



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Valores predictivos de la resonancia magnética en la  
detección de recurrencia de cáncer de mama 2007 –  
2011”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Radiología

**AUTOR**

Romy Lisset AMES CARO

Lima, Perú

2012

## RESUMEN

**TITULO:** Valores predictivos de la resonancia magnética en la detección de recurrencia de cáncer de mama 2007-2011.

**OBJETIVO:** Determinar los valores predictivos de la resonancia magnética en la detección de recurrencia de cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

**METODOS:** Se diseñó un estudio de una cohorte retrospectiva.

**RESULTADOS:** La edad promedio fue 56 años y el intervalo mediano libre de enfermedad fue 36 meses. Las razones por las cuales las pacientes con cáncer de mama se realizaron la resonancia magnética fueron por sospecha ecográfica en 37,5%, el 20,8% por sospecha clínica y el 16,7% por sospecha mamográfica. El estadiaje de las pacientes con cáncer de mama resultaron estadio IIA (tumor  $\leq$  2 cm, con o sin ganglios linfáticos afectados, pero menos de 3 ganglios) en el 37,5%, estadio IIIA (tumor de cualquier tamaño con ganglios afectados) en el 20,8% , estadio IIIB (tumor de cualquier tamaño, con afectación de piel, pared torácica o ganglios regionales) en el 8,3% y estadio IV (metástasis a distancia) en el 4,2%. El tipo de tratamiento recibido fue tumorectomía en el 70,8%; mastectomía en el 25%, y no se realizó tratamiento quirúrgico en el 4,2% (1 caso). El tratamiento complementario recibido en los pacientes con cáncer de mama fue la quimioterapia en el 26,1%, seguido de quimioterapia y radioterapia en el 21,7%; la combinación de quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia la recibieron el 17,4%. La localización de la recidiva con respecto a la localización de la lesión anterior fue local fuera de la cicatriz en el 45,8%; a distancia de la cicatriz en el 33,3% y local sobre la cicatriz en el 20,8%. La clasificación BIRADS por RM resultó BI-RADS 3 (probablemente benigno) en el 39,1%; en segundo lugar tenemos al BI-RADS 4 (sospechoso de malignidad) en el 34,8% y BI-RADS 5 en el 26,1% (muy sospechoso de malignidad). El tamaño promedio del tumor fue 9,9 mm. Los hallazgos detectados fueron malignos en el 62,5% y benignos en el 37,5%.La anatomopatología reportó carcinoma ductal infiltrante en el 16,7% y fibrosis, inflamación y reacción granulomatosa en el 12,5%, es decir en 4 y 3 casos respectivamente. La prevalencia de la recurrencia de cáncer de mama fue 30,4%, la

sensibilidad hallada fue 85,7% El cociente de probabilidad positivo fue 1,52 y el área bajo la curva de la resonancia magnética fue 0,65%.

**CONCLUSION:** El 85,7% tuvieron recurrencia detectada por resonancia y comprobada por estudio anatomopatológico.

**PALABRAS CLAVES:** Valores predictivos, resonancia magnética, recurrencia, cáncer de mama.